

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM RELAÇÃO A DOENÇA HIPERTENSIVA GESTACIONAL

Alice da Silva¹
Andrea da Silva Sampaio²
Dalton Tadeu Reynaud dos Santos³

RESUMO: A hipertensão na gestação, é uma das complicações mais comuns e de maior morbimortalidade materna e perinatal ocupando o primeiro lugar dentre as afecções próprias do ciclo grávido-puerperal (GONÇALVES,2005). A hipertensão na gestação permanece a primeira causa de morte materna principalmente quando se instalam nas formas graves como a eclampsia no Brasil (37%), sendo a proporção maior nas regiões Norte e Nordeste em relação ao Sudeste, Sul e Centro-Oeste. A Consulta de enfermagem, vem sendo utilizada como componente essencial para contribuir para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação da gestante com hipertensão. O papel do enfermeiro da Estratégia Saúde da família (ESF), durante a gestação de risco pela hipertensão arterial propõe uma dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, promovendo uma relação dos profissionais mais próximos dos usuários, famílias e comunidades, assumindo compromisso de prestar assistência integral e resolutiva a toda população. O objetivo desse artigo é realizar uma explanação quanto a atuação do enfermeiro ao atendimento de gestantes com doença hipertensiva. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica abrangendo o período de 2001 a 2013.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante. Hipertensão. Enfermeiro.

ABSTRACT: Hypertension in pregnancy is one of the most common complications and a higher maternal and perinatal morbidity and mortality, occupying the first place among the specific conditions of the pregnancy-puerperal cycle (GONÇALVES, 2005). Hypertension in pregnancy remains the first cause of maternal death mainly (37%), the highest proportion in the North and Northeast regions in relation to the Southeast, South and Center-Oeste. The Nursing Consultation has been used as an essential component to contribute to Prevention, health protection, recovery and rehabilitation of the pregnant woman with hypertension. The role of the Family Health Strategy nurse (FHT), during risk pregnancy by arterial hypertension, proposes a dynamic for the structuring of health services, promoting Professionals closer to users, families and communities,

¹Professora Especialista, Mestranda pela Universidad de Ensino de la Empresa – UDE , Uruguay. Docente no Centro Universitário Campos de Andrade.

²Professora Especialista, Mestranda pela Universidad de Ensino de la Empresa – UDE , Uruguay. Docente no Centro Universitário Campos de Andrade.

³Professor Doutor em Agronomia pela Universidade Estadual de Londrina. Professor titular do Centro Universitário Campos de Andrade, e membro do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e coordenador do Comitê de Ética.

To provide full and resolute assistance to the entire population. The objective of this article is to perform an explanation about the role of nurses in the care of pregnant women with hypertensive disease. This is a bibliographic review covering the period from 2001 to 2013.

KEYS-WORD: Pregnant. Hypertension. Nurse.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política pública avançada e tem como princípios, o controle social, a integralidade e a equidade das ações de serviços de saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF), propõe uma dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, promovendo uma relação dos profissionais mais próximos dos usuários, famílias e comunidades, assumindo compromisso de prestar assistência integral e resolutiva a toda população (BARBOSA, et al., 2011).

A ESF vem contemplar uma modalidade de atenção cuja finalidade principal é desenvolver ações de promoção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, bem como prevenir doenças e outros agravos, sem deixar de lado as ações de tratamento e reabilitação (BARBOSA, et al., 2011). Segundo Aguiar (2004) com a implantação ESF, o enfermeiro passou a incorporar atividades de cunho mais coletivo e abrangente, gerando impacto positivo na qualidade de saúde e de vida da população, juntamente com outros setores.

Durante o período gestacional o enfermeiro da ESF realiza a consulta de enfermagem, realizando uma avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas como a doença hipertensivas durante a gestação, hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, superposta à hipertensão crônica de forma a poder intervir dentro problema encontrado de maneira a impedir um resultado desfavorável (BRASIL, 2010). A realização do pré-natal de qualidade influi de forma patente no resultado perinatal e na redução das taxas de mortalidade materna, isto é, certifica a ocorrência de um parto sem intercorrências, inibindo

eventuais prejuízos à saúde da mãe e do recém-nascido (BORGES, 2005., In: SOUZA).

A Consulta de enfermagem, sendo atividade privativa do enfermeiro, utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde e doença, prescrever, implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade, têm como fundamento os princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde, sendo esta um modelo assistencial adequado às condições das necessidades de saúde da população (COFEN,1993).

A prevalência varia conforme a faixa etária, gênero, raça, peso e presença de patologias associadas, como diabetes e doença renal. Nas mulheres na menacme a prevalência vai de 0,6 a 2%, na faixa etária de 18 a 29 anos, e de 4 a 22%, na faixa etária de 30 a 39 anos.

O Pré-natal de alto risco é aquele no qual a gestante apresenta alguma condição ou predisposição sociobiológica que pode alterar o desenvolvimento adequado do bebê e interferir no resultado final da gestação (BEDMED,2016). Gestação de alto risco é aquela na qual a vida ou a saúde da mãe, feto ou do recém-nascido tem maiores chances de serem atingidos que as de média da população considerada. (CALDEYRO-BARCIA, 1973).

Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) é uma patologia que acomete as gestantes, em geral, na segunda metade da gestação e, mais frequentemente, no seu terceiro trimestre (REZANDE, 1998 In: Proficiência, 2016). A DHEG, gestação, também denomina da pré-eclampsia, é caracterizada pela tríade: edema, proteinúria e hipertensão arterial. É uma síndrome que acontece no final do 2º trimestre da gestação e persiste durante todo o período gestacional, impondo, desta forma, assistência pré-natal de qualidade, já que este quadro clínico apresenta gravidade de intensidade variável (GONÇALVES,2005).

Segundo Pinheiro (2017) existem quatro tipos de hipertensão que podem ocorrer durante a gravidez:

- Hipertensão crônica é a hipertensão arterial que a paciente já tinha antes de ficar grávida e continuará tendo durante e depois da gestação;
- Hipertensão gestacional é a hipertensão que aparece somente depois da 20ª semana de gestação em mulheres que nunca tiveram pressão arterial alta;
- Pré-eclâmpsia é o surgimento de pressão arterial alta após a 20ª semana de gravidez, associado à perda de proteínas na urina, chamada de proteinúria;
- Pré-eclâmpsia que ocorre em mulheres que já eram previamente hipertensas.

Segundo Lima (2010) sabe-se que as complicações da hipertensão gestacional são passíveis de prevenção com a ampliação da cobertura pré-natal, a preparação do pessoal de assistência; incluindo atenção primária, diagnóstico precoce de pacientes de alto risco.

Este artigo tem como objetivo realizar uma explanação quanto a atuação do enfermeiro ao atendimento de gestantes com doença hipertensiva gestacional.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica. Para a pesquisa foram utilizadas bases de dados como Biblioteca Virtual da Saúde – BVS (BIREME) e SCIELO, além de uma busca por artigos acadêmicos do buscador Google Acadêmico, literatura sobre o tema e Manuais do Ministério da Saúde, selecionando anos de publicação de 2000 a 2017.

DISCUSSÃO

O Enfermeiro, através de seu conhecimento e prática, atua orientando a gestante durante a consulta de pré natal com relação ao risco da a hipertensão gestacional que pode ocorrer durante período do pré natal.

Através do acompanhamento do pré natal, pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder atuar, a depender do problema encontrado, de maneira a impedir um resultado desfavorável (BRASIL, 2010).

O pré-natal deve ser iniciado precocemente no primeiro trimestre a vinculação deve ser realizada pelo enfermeiro que ao vincular essa gestante ao Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento - SISPRENATAL (OHARA,2008). As gestantes que apresentam problemas durante o pré-natal como hipertensão, Pré-eclâmpsia devem ser encaminhadas para o nível de atenção secundário e terciário com assistência etecnológicas sofisticadas, o que não exime a responsabilidade de acompanhamento dessa gestante no nível de atenção primária (BRASIL,2010).

A redução da morbimortalidade materna e perinatal estão diretamente relacionadas com o acesso das gestantes ao atendimento pré-natal de qualidade e em tempo oportuno, no nível de complexidade necessário (BRASIL,2010).

CONCLUSÃO

A assistência no pré-natal realizado pelo enfermeiro pressupõe uma avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas que podem levar a gestante a desenvolver a hipertensão como baixa escolaridade, etnia, obesidade, gravidez na adolescência tabagismo, idade avançada e fatores nutricionais (SILVA,2005).

No pré-natal o enfermeiro oferece instruções à futura mãe, como cuidados com a alimentação, formas de se manter confortável, estimulação do

bico do seio, polivitamínicos a serem ingeridos, realização de exames, oferecendo respostas e apoio aos sentimentos de medo, dúvidas, angústias, fantasias e a curiosidade de saber sobre o que acontece com o seu corpo nesse processo de transição (BARROS, 2006).

Promover a maternidade segura é compromisso do enfermeiro além de proporcionar o pré-natal de qualidade, devendo ficar atento as gestantes que são portadoras de doenças hipertensivas.

A hipertensão arterial na gestante, quando detectada, exige dos profissionais da área de saúde um olhar atento e diferenciado quanto ações preventivas, levando para o campo prático e teórico uma assistência para o binômio materno-fetal voltado para a importância da prevenção. Sendo assim, a enfermagem tem como objetivo promover reflexões das gestantes sobre o risco da hipertensão gestacional (BRASIL, 2005).

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.C.S; MOURA E.R.F. Percepção do usuário sobre a atuação da equipe de saúde da família de um distrito de Caucaia-Ce. RevBrasPromoc Saúde. [Internet] 2004; 17(04)> Acesso 02/04/2016.

BARBOSA,T. L.A; GOMES L. M. X; DIAS, O. V. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. CogitareEnferm. 2011 Jan/Mar; 16(1):29-35. <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/21108/13934>> Acesso 01/04/2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1767-0 1. Gestação de alto risco. 2. Gestante de risco. 3. Obstetrícia. I. Título. II. Série.http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf> Acesso 02/04/2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico/Ministério da

Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 158 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 5) ISBN 85-334-0885-4

BVS - A Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde (BVS APS). e o Ministério da Saúde do Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde da Secretaria de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES/MS) desde o ano de 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.* – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1767-0 1. Gestação de alto risco. 2. Gestante de risco. 3. Obstetrícia. I. Título. II. Série. >.Acesso em 4/04/2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. RESOLUÇÃO COFEN-159/1993, dispõe sobre a consulta de enfermagem. http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1591993_4241.html> Acesso 03/04/2017.

DUCE, L. M.; Vieira, L.; Carvalho, M.G; Revisão sobre alterações homeostáticas na doença hipertensiva específica da da gravidez (DHEG), J. Bras. Patol. Med. Lab. Vol 37 nº 4 Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442001000400008 >.Acesso em 2/04/2017.

FARIA, A.L.; **Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG): Ações Preventivas de Enfermagem.** Trabalho de TCC, Fundação Universidade do Estado do Mato Grosso Instituto de Ciências Naturais e Tecnológicas – ICNT, Curso de Enfermagem. 2013. Disponível em: http://www.unemat.br/caceres/enfermagem/docs/2014/projetos_tcc2013_2/prejeto_tcc_andreia.pdf

GONCALVES, R; FERNANDES, R. A.Q. and SOBRAL, D.H .Prevalência da doença hipertensiva específica da gestação em hospital público de São Paulo. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2005, vol.58, n.1, pp.61-64. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000100011>.

LIMA, E.; Paiva, L.; Amorim, R.; Conhecimento e atitudes dos enfermeiros diante de gestantes com sintomas da Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS). 2010. Disponível em:

http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02_abr-jun/V28_n2_2010_p151-154.pdf

LOPES, G.; Oliveira, M. C.; Silva, K.; Silva, I; Ribeiro, A.P.; HIPERTENSÃO GESTACIONAL E A SÍNDROME HELLP: ÊNFASE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM, Revista Augustus, 2013. Disponível em: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/revistaaugustus/article/view/1981-1896.2013v18n36p77/425> >. Acesso em 4/04/2017.

LUCIANO M.P, Silva E.F da, Cecchetto FH. Orientações de enfermagem na gestação de alto risco: percepções e perfil de gestantes ISSN: 1981-8963, DOI: 10.5205/reuol.1302-9310-2-LE.0505201124. http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1727/pdf_559. >Acesso em 2/04/2017.

PINHEIRO, P. ECLÂMPسيا E PRÉ-ECLÂMPسيا – SINTOMAS, CAUSAS E TRATAMENTO. [HTTP://WWW.MDSAUDE.COM/2010/02/ECLAMPسيا-E-PRE-ECLAMPسيا.HTML](http://WWW.MDSAUDE.COM/2010/02/ECLAMPسيا-E-PRE-ECLAMPسيا.HTML).>ACESSO 03/04/2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Gestação de Alto Risco 5ª edição Série A. Normas e Manuais Técnicos Brasília 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf . >. Acesso em 2/04/2017.

REZENDE, J. Obstetrícia. 10ª Ed. Rio de Janeiro. ed. Guanabara, 2005

SANTOS. Z. M.; Oliveira, F. M.; Silva, M.; Nascimento, J.; Feitoza, J.; Nascimento, R.; Fatores de Risco para a Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2009. Disponível em: <http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/366/2249> . >. Acesso em 2/04/2017.

SILVA, G. V K .et al. Guimarães K O R M M . Hipertensão Gestacional: conduta do profissional enfermeiro www.pergamum.univale.br/.../Hipertensaogestacionalcondutadoprofissionalenfermeiro. >. Acesso em 3 /04/2017.

SOUZA, B. C ;BERNARDO R. A; SANTANA,L.S O Papel do Enfermeiro no Pré-Natal Realizado no Programa de Saúde da Família – PSF , INTER

FACES CIENTÍFICAS .ISSN IMPRESSO 2316-3313 ISSN ELETRÔNICO 2316-3798 S. file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/796-3603-1-PB%20(1).pdf.> . Acesso em 3/04/2017.